

**FORMULARZ SAP-HR UPR-JO-3**  
**Ewidencja czasu pracy – wniosek o:**

- 1) nadanie użytkownikowi uprawnień       2) odebranie użytkownikowi uprawnień

1. Dane użytkownika i uprawnienia (*wypełnia kierownik jednostki organizacyjnej*)

Kod: \_\_\_\_\_ i nazwa jednostki organizacyjnej: \_\_\_\_\_

Imię: ..... Nazwisko: .....

E-mail (w domenie pw.edu.pl): ..... Nr tel.: .....

Nr osobowy pracownika w SAP: \_\_\_\_\_ Login SAP : \_\_\_\_\_

Czy zostało złożone zobowiązanie do zachowania poufności?     Tak       Nie

Typ użytkownika systemu (\*)

<input type="checkbox"/> <b>Operator ewidencji czasu pracy w projekcie</b> Element PSP: _____      Data ważności (dd-mm-rrrr): _____ 1)      Od:      Do: 2)      Od:      Do: 3)      Od:      Do: 4)      Od:      Do: 5)      Od:      Do: 6)      Od:      Do: 7)      Od:      Do:	<b>Rola PA</b> Rolę powinna otrzymać osoba zajmująca się rejestrowaniem przepracowanych godzin w projekcie. Rola pozwala zarejestrować godziny w konkretnym projekcie i zadaniu pracownikom wykonującym prace w projekcie. Pracowników do projektu przypisuje administrator czasu pracy.
<input type="checkbox"/> <b>Operator ewidencji czasu pracy</b> Obszar kadrowy _____      Podobszar kadrowy SAP _____ Obszar kadrowy _____      Podobszar kadrowy SAP _____ Obszar kadrowy _____      Podobszar kadrowy SAP _____	<b>Rola PA</b> Rolę powinna otrzymać osoba zajmująca się rozliczaniem czasu pracy w jednostce. Rola daje dostęp do danych osobowych osób zatrudnionych w jednostce oraz do funkcjonalności związanych z czasem pracy. Kierownik może wystąpić o nadanie uprawnień tylko do swojej jednostki
Liczba zaznaczeń: <input type="checkbox"/>	<b>Oświadczam, że wnioskowany dostęp do systemu SAP-HR jest zgodny z zakresem zadań, odpowiedzialności i uprawnień pracownika. Jestem świadomy swojej odpowiedzialności za dopuszczenie pracownika do pracy z danymi osobowymi w systemie SAP-HR - zgodnie z „Polityką bezpieczeństwa danych osobowych w Politechnice Warszawskiej”</b>  Data, podpis i pieczęć kierownika j.o.:

2. Rejestracja wniosku (*wypełnia Service-Desk CI PW*)

Nr wniosku:	Data wpłynięcia:	Podpis:
-------------	------------------	---------

3. Potwierdzenie wykonania (*wypełnia administrator czasu pracy*)

Data nadania / odebrania uprawnień:	Podpis administratora:
-------------------------------------	------------------------

4. Weryfikacja złożenia zobowiązania do zachowania poufności (*wypełnia administrator użytkowników*)

Data:	Podpis:
-------	---------

5. Potwierdzenie wykonania (*wypełnia administrator użytkowników*)

Data nadania / odebrania uprawnień:	Podpis administratora:
-------------------------------------	------------------------